

характером; за способом здійснення; за призначенням; за терміном дії. При розробці даної класифікації ми виходимо з того, що регулювання зовнішньоторговельної діяльності здійснюється через використання певного набору інструментів, як то: митний тариф, митний збір; податок на додану вартість, акцизний збір, зміна курсу валюти, коди товарної номенклатури, кількісні обмеження, побічний протекціонізм, стимулювання експорту, технічні стандарти тощо.

Використані джерела інформації:

1. Глобальний конкурентний простір: Монографія / О.Г. Білорус, Ю.М. Пахомов, І.Ю. Гузенко, О.К. Скаленко, О.В. Гаврилюк; Київ. нац. екон. ун-т ім. В.Гетьмана, Ін-т світ. економіки і міжнар. відносин НАН України, Міжнар. асоц. "Україна - Рим. клуб", Міжнар. ін-т глобалістики. – К., 2007. – 680 с.
2. Дідківська Л.І. Финансовый контроль в отраслях народного хозяйства при различных формах собственности / Дідківська Л.І., Головка Л.С.. – М.: Финансы и статистика . – 2010. – 136 с.
3. Демьяненко А.Г. Формирование модели комплексного анализа эффективности внешнеэкономической деятельности предприятия / Демьяненко А.Г. // Економіка, фінанси, право. – 2005. - № 2. – С. 22-28.
4. Дюмулен И.И. Всемирная торговая организация / И.И. Дюмулен. – М.: Экономика, 2007. – 271 с.
5. Каленський М. Місце і роль митного оподаткування в податковій системі держави / Каленський М. // Вісник податкової служби України. - 2009. - № 4. - С. 60-64.
6. Кузнецова Н.В. Економічна безпека і політика: із досвіду професійного аналітика / Кузнецова Н.В. - К.: Т-во «Знання», КОО, – 2006, – 346 с.

Рецензент: Дацій Н.В., д. держ. упр., доцент.

УДК 351; 614

Животенюк В.П.,

магістр управління суспільним розвитком,
аспірант кафедри управління охороною
суспільного здоров'я Національної академії
державного управління при Президентові
України.

ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПРАВОВІ ОСНОВИ РОЗВИТКУ ЛІКАРНЯНИХ КАС ТА МЕХАНІЗМ РЕГУЛЮВАННЯ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

У статті викладено авторське бачення організаційно-правових механізмів створення громадської організації "лікарняна каса" та раціональні витрати коштів її членів, шляхом дотримання політики обмежень. Дані механізми ґрунтуються на економічних регуляторах і стимулах при задоволенні потреб членів організації в додатковій медичній допомозі, яка не фінансується з бюджету, у випадках настання відповідних подій обумовлених договорами про надання медичної допомоги.

В статтє изложено авторское видение организационно-правовых механизмов создания общественной организации "Больничная касса" и рационального расходования средств ее членов, придерживаясь политики ограничений. Данные механизмы

основываются на экономических регуляторах и стимулах удовлетворения потребностей членов организации в дополнительной медицинской помощи, которая не финансируется из бюджета, при наступлении соответствующих событий обусловленных договорами о предоставлении медицинской помощи.

The article presents the author's vision of organizational and legal arrangements for the establishment of the "hospital cashier and rational spending of funds of its members, following the policy limits. These mechanisms based on incentives and efficiency and meet the needs of its members for additional medical care that is not financed from the budget, if the relevant events contracted to provide medical care.

Постановка проблеми. Погіршення стану здоров'я населення України (високий рівень загальної смертності (16,3 на 1000 населення), та найвищий в Європейському регіоні природний спад населення (-5,7 на 1000 населення), підводить до розуміння, що в медицині слід негайно проводити системні реформи з тим, аби поліпшити її управління та фінансування та зберегти головний принцип – соціальну солідарність та справедливість.

Для вирішення цього завдання та з метою підвищення якості та доступності медичних послуг, а також для упорядкування фінансових відносин в системі охорони здоров'я, ми об'єктивно стикаємося з необхідністю формування і розвитку суспільно-солідарного сектора охорони здоров'я (сектора додаткових можливостей).

В даному контексті, найбільш проблемними і дискусійними є питання організації надання додаткової медичної допомоги населенню, використовуючи механізм лікарняної каси (як альтернативу добровільному медичному страхуванню), заснованого на принципах страхових медичних технологій.

Зв'язок із важливими науковими та практичними завданнями. Велику роль у покращенні доступу та підвищенні якості надання медичних послуг населенню відіграють розробка та впровадження ефективних управлінських рішень з формування концептуальних основ організації надання додаткової медичної допомоги на громадсько-солідарній основі. Цей механізм змінює принципи організації, управління і фінансування державно-комунальної системи охорони здоров'я, органічно виростаючи з неї, доповнюючи її, навіть за умови впровадження загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування. У цьому контексті відсутність адекватної нормативно-правової та організаційно-методичної бази є основною причиною повільного формування і розвитку суспільно-солідарного сектора охорони здоров'я (сектора додаткових можливостей) як потенційного інвестора медичної допомоги, додаткового до бюджетного і приватного.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Аналіз літературних джерел згідно теми дослідження засвідчив, що, публікації з питань організації роботи лікарняних кас є нечисленні. В більшій мірі в наявних публікаціях висвітлена декларативна складова їхньої діяльності без наукового обґрунтування. Питанням організаційно-правових відносин,

економічним регуляторам з чітко зрозумілою медичною економікою увага не приділяється зовсім [С.Батечко, С.Дарієнко,2001]

Невирішені раніше частини загальної проблеми. Реформування системи охорони здоров'я, у напрямку суспільної солідарності, вимагає пошуку науково обґрунтованих шляхів організації надання додаткової медичної допомоги на громадсько-солідарній основі. В даному контексті, питання нормативно-правового і фінансово-економічного характеру є основними для досягнення успіху.

Цілі статті. Науково обґрунтувати організаційно-правові та економічні засади надання населенню додаткової медичної допомоги на принципах суспільної солідарності та соціальної справедливості, використовуючи механізм лікарняної каси.

Виклад основного матеріалу дослідження. Питання поліпшення здоров'я та підвищення ефективності медичного обслуговування населення були і залишаються надзвичайно актуальними для України.

Спроби реформувати українську систему охорони здоров'я не привели до отримання бажаних результатів стосовно якості, доступності та обсягу медичного забезпечення наших співвітчизників. Тому, основне завдання яке стоїть перед органами влади, полягає залучити у взаємодії різноманітні ринкові механізми наповнення консолідованого бюджету для охорони здоров'я та утворити ефективну систему багатоканального фінансування галузі. В даному контексті, закономірними постають питання пошуку додаткових, позабюджетних джерел фінансування галузі.

В 2000 році Указом Президента України від 7.12.2000 №1313/2000 "Про Концепцію розвитку охорони здоров'я населення України" одним із напрямків реформування системи охорони здоров'я було передбачено солідарну участь населення у спів оплаті витрат на медичну допомогу. Зокрема, державою задекларовано розвиток двох секторів медичної допомоги: сектор загальнодоступної допомоги і сектор додаткових можливостей.

Сектор додаткових можливостей визначається як суспільно-солідарний сектор, в якому суб'єктами різних форм власності надається додаткова, не фінансована з бюджету, медична допомога (послуги) за рахунок солідарно накопичених цільових персоналізованих внесків юридичних і фізичних осіб із застосуванням страхових медичних технологій [7].

Впровадження моделі суспільно-солідарної системи організації додаткової медичної допомоги, дозволяє ввести багатоканальну систему її фінансування через формування лікарняних кас та добровільного медичного страхування. Добровільне медичне страхування яке здійснюється приватними страховими компаніями, не є сьогодні домінуючим через високу вартість і не може бути визначальним в реалізації гарантій для більшої частини населення в доступності і наданні якісної додаткової медичної допомоги.

Враховуючи те, що ефективні зміни в системі надання медичної

допомоги неможливі без участі громадськості у виробленні політики змін і механізмів їхньої реалізації, актуальним постає питання: яка організаційно-правова модель медичної допомоги в суспільно-солідарному секторі дозволила б одночасно використовувати технології медичного страхування і мінімізувати індивідуальні витрати окремих її учасників?

Лікарняна каса, як організація системи медичної допомоги населенню на суспільно-солідарній основі, дозволяє відповісти на це питання. З одного боку, статус громадської організації дозволяє її членам вносити невисокі (в порівнянні з приватними страховими компаніями) персоналізовані членські внески як прототипи страхових внесків. З іншого, у своїй діяльності лікарняна каса застосовує страхові медичні технології [1.2].

Узагальнюючі дані опрацьованих літературних джерел щодо визначення поняття що таке лікарняна каса, дають підставу трактувати її як недержавну членську громадську неприбуткову організацію, що створена на підставі єдності інтересів громадян, з метою поліпшення умов медичного обслуговування її членів та захисту їх законних прав на охорону здоров'я шляхом використання персоналізованих внесків, які формуються за рахунок її членів, для фінансування додаткових медичних послуг у рамках членських комплексних медичних програм.

Найважливішим складовим елементом фінансової діяльності лікарняної каси є цільові персоналізовані внески фізичних та юридичних осіб.

Членський внесок у лікарняну касу є вид добровільного солідарного персоналізованого відрахування її членів, що використовується на лікувально-оздоровчі заходи з застосуванням страхових медичних технологій при організації медичної допомоги в суспільно-солідарному секторі охорони здоров'я[3-4].

Лікарняні каси почали запроваджуватися в Україні впродовж останніх років як солідарні форми залучення коштів громади в охорону здоров'я, представляючи свої варіанти організаційних, технологічних і фінансових механізмів свого функціонування. У зв'язку з відсутністю єдиної нормативно-правової бази, яка регламентувала б їхню діяльність, правовим підґрунтям для її створення можуть слугувати :

- Конституція України яка декларує право на безоплатну медичну допомогу в державних і комунальних закладах охорони здоров'я та право на медичне страхування (стаття 49). Механізм лікарняної каси дозволяє реалізувати обидва цих конституційних права. По-перше, члени лікарняної каси не оплачують медичну допомогу в момент її надання, а солідарно накопичують фінансові ресурси у вигляді членських персоналізованих внесків на рахунок громадської організації – лікарняної каси. По-друге, члени каси реалізують своє право на застосування солідарно накопичених коштів при отриманні окремих медичних послуг, які не забезпечені бюджетом, що є основою добровільної системи страхування на випадок хвороби.

- Основи законодавства України про охорону здоров'я (від

19.11.1992 р.). У статті 18 Основ передбачається фінансування охорони здоров'я за рахунок державного та місцевого бюджетів, фондів медичного страхування, благодійних фондів і джерел, не заборонених законодавством. Кошти лікарняної каси фактично є солідарно накопиченим фондом (за способом нагромадження) медичним страхуванням (за метою нагромадження) її членів.

- Закон України "Про об'єднання громадян" (від 16.06.1992 р. №2460-ХІІ).

Цей Закон передбачає можливість об'єднання громадян з метою здійснення, зокрема, медичної і оздоровчої діяльності. Громадяни мають право отримувати якісну медичну допомогу у випадку захворювання. Для захисту цього, спільного для багатьох, законного інтересу, громадяни згідно статті 3, можуть об'єднуватися в громадську організацію.

- Закон України "Про благодійництво і благодійні організації" (від 16.09.1997 р. №513/97-ВР). Цим Законом як одним з напрямків благодійної діяльності передбачається сприяння розвитку охорони здоров'я, участь у наданні медичної допомоги населенню і здійснення соціального догляду за хворими, інвалідами, самотніми, людьми похилого віку, які потребують соціальної підтримки (стаття 4). А в статті 6 однією з організаційних форм такої діяльності передбачається членська благодійна організація.

- Указ Президента України від 7.12.2000 р. №1313/2000 "Про Концепцію розвитку охорони здоров'я населення України". У розділі 4 Указу "Реорганізація системи управління в сфері охорони здоров'я" мова йде про створення двох секторів медичної допомоги: сектора загальнодоступної медичної допомоги і сектора додаткових можливостей у сфері охорони здоров'я (суспільно-солідарного сектора).

На сучасному етапі існування лікарняних кас в Україні спостерігаються істотні відмінності та недоліки в організації їх роботи, що гальмує їх подальший розвиток. Питання функціонування лікарняних кас вивчено недостатньо, і це спонукає до пошуку та обґрунтування оптимальної моделі лікарняної каси з чітким механізмом залучення фінансових ресурсів в охорону здоров'я та ефективною системою контролю за їх раціональним використанням [1].

Згідно проведеного нами дослідження, каси можуть функціонувати на базі двох Законів України – "Про об'єднання громадян" і "Про благодійництво і благодійні організації". Встановлено, що в державі станом на 01.01.2012 року функціонує понад 250 лікарняних кас. З них 57% створені та працюють на основі Закону України "Про благодійність та благодійні організації", 31% - на основі Закону України "Про об'єднання громадян", 12% у своїх статутних документах посилаються на обидва закони.

Методом порівняльного аналізу Законів України ("Про об'єднання громадян" і "Про благодійництво і благодійні організації"), що забезпечують правове регулювання діяльності лікарняних кас (табл.1.), доведено, що найбільш логічним з правової точки зору, є функціонування лікарняних кас, що створені та працюють на основі Закону України "Про об'єднання громадян".

Таблиця 1.

Порівняльний аналіз законів України, що забезпечують правове регулювання діяльності лікарняних кас

№ п/п	Складові законодавчого поля	Закон "Про об'єднання громадян"	Закон "Про благодійництво і благодійні організації"
1.	Основні принципи діяльності	Солідарність, добровільність, рівність прав учасників, самоврядування	Гуманність, гласність, добровільність
2.	Предмет діяльності	Забезпечення надання медичних послуг членам лікарняної каси	Надання матеріальної, фінансової допомоги і медичних послуг особам, що їх потребують
3.	Основна мета діяльності	Організаційна, фінансова і матеріальна підтримка членів організації	Сприяння розвитку охорони здоров'я, формування фінансових матеріальних ресурсів для лікування і медичної допомоги особам, що її потребують
4.	Форми діяльності	Організація медичної допомоги членам лікарняної каси, фінансова допомога членам при проведенні лікувальних і оздоровчих заходів, допомога медичним установам, які мають договірні відносини з лікарняною касою	Одноразова чи систематична фінансова, матеріальна допомога особам, які її потребують при проведенні лікувальних або оздоровчих заходів, фінансування благодійних програм і надання допомоги медичним установам
5.	Джерела формування коштів і майна	Внески засновників, персоналізовані членські внески юридичних і фізичних осіб, благодійні пожертвування	Благодійні пожертвування і внески юридичних і фізичних осіб, надходження від проведення благодійних акцій

Основними аргументами на користь створення та функціонування лікарняних кас на основі Закону України "Про об'єднання громадян", як свідчать дані порівняльного аналізу, є чітко визначена персоналізація учасників процесу на основі єдності інтересів для спільної реалізації громадянами, що створили громадську організацію, своїх прав і свобод [7] (в нашому випадку поліпшення умов медичного обслуговування її членів). Чітка і зрозуміла мета лікарняної каси, утвореної на основі цього Закону, не викликає додаткових зауважень та заперечень щодо організації її діяльності, як прототипу медичного страхування, тільки не приватного, а громадського, чого не скажеш про лікарняну касу створену на підґрунті Закону України "Про благодійництво і благодійні організації". Згідно офіційного тлумачення, благодійництво – це добровільна безкорислива пожертва фізичних та юридичних осіб у наданні набувачам матеріальної, фінансової, організаційної та іншої благодійної допомоги. Благодійники це фізичні та юридичні особи, які здійснюють благодійництво в інтересах

набувачів благодійної допомоги. Набувачі благодійної допомоги – фізичні та юридичні особи, які потребують і отримують благодійну допомогу[5]. Тобто, члени лікарняної каси (за способом нагромадження коштів), створеної згідно даного Закону, є як благодійниками, так і набувачами цієї допомоги, що суперечить не тільки головній меті благодійності, а і поняттю "лікарняна каса". Отже, лікарняна каса утворена згідно Закону України "Про об'єднання громадян", реалізує основну свою ідею – забезпечення членів організації якісною і доступною додатковою медичною допомогою.

Реалізація основної ідеї лікарняної каси здійснюється через виконання членських комплексних медичних програм. Під членською комплексною медичною програмою слід розуміти перелік видів і обсягів медичної допомоги, що одержують члени організації у лікувально-профілактичних установах, які мають договірні відносини з організацією, у випадках настання подій, визначених у договорі. Програми фінансуються із спільного фінансового фонду лікарняної каси[2]. Основою складання членських комплексних програм має бути базова територіальна медична програма, що визначає гарантований обсяг медичної допомоги та перелік видів (послуг) додаткової медичної допомоги що надається в секторі додаткових можливостей.

Тому, необхідно проводити політику державного регулювання суспільно-солідарного сектору в одержанні додаткової медичної допомоги, шляхом уніфікації ряду організаційних, фінансових і економічних технологій. Важливим напрямком такої роботи є : єдині медичні стандарти; єдина політика ціноутворення; єдині рахунки на оплату медичних послуг.

Висновки. На сучасному етапі існування лікарняних кас в Україні спостерігаються істотні відмінності та недоліки в організації їх роботи, що гальмує їх подальший розвиток. Питання функціонування лікарняних кас вивчено недостатньо, і це спонукає до пошуку та обґрунтуванню оптимальної моделі лікарняної каси з чітким механізмом залучення фінансових ресурсів в охорону здоров'я та ефективною системою контролю за їх раціональним використанням. Проведені нами дослідження функціонування лікарняних кас дають підстави говорити що найбільш ефективним з правової точки зору є діяльність лікарняних кас, що утворенні на підґрунті Закону України «Про об'єднання громадян» та при наданні медичної допомоги членам організації, застосовують страхові медичні технології.

Перспективи подальших досліджень у даному напрямі. Для формування і функціонування суспільно-солідарного сектора охорони здоров'я необхідна розробка додаткових нормативно-правових актів, які б визначали організаційно-правові механізми лікарняних кас, мотивацію громадян щодо активної участі в розвитку солідарної системи надання додаткової медичної допомоги територіальній громаді.

Використані джерела інформації:

1. Животенюк В.П. Основні напрями суспільної взаємодії щодо реформування системи охорони здоров'я на місцевому рівні в Україні // "Реформування системи державного управління та державної служби: теорія і практика": матер. наук.-практ. конф. за міжнар. Уч. (08 квітня 2011 р.) : пленарне засідання / за наук. ред. чл.-кор. НАН України В.С.Загорського, доц.. А.В. Ліпенцева. – Львів : ЛРІДУ НАДУ, 2011. – 84с.
2. Животенюк В.П. Державне регулювання розвитку суспільно-солідарного сектора надання медичної допомоги / В.Животенюк // Науковий Вісн. АМУ. Серія «Управління». -2011.-№4.-С.245-253.
3. Лікарняна каса: суспільно-солідарний механізм фінансування та забезпечення додаткової медичної допомоги / [Батечко С.А, Загородній В.В. та ін.,]- К.: Вид-во Київський міський інформаційно-обчислювальний центр, 2002. – 320 с.
4. Парій В.Д. Лікарняні каси як інструмент реформування охорони здоров'я та покращення якості медичної допомоги / В.Д. Парій, О.К. Толстанов, В.С. Мишківський, С.М. Грищук // Матеріали XIII конгресу СФУЛГ. – Львів, 2010. – С.733.
5. Закон України "Про благодійництво та благодійні організації" №531/97-ВР від 16.09.1997 р. // Відомості Верховної Ради України. – 1997. N 46. С.292.
6. Закон України "Про об'єднання громадян" №2460-ХІІ від 16.06.1992 р. // Відомості Верховної Ради України. – 1992. N 34. С.504.
7. Про Концепцію розвитку охорони здоров'я населення України: Указ Президента України від 07.12.2000 №1313/2000 // Уряд. Кур'єр.-2000. -№237.-С.5-8

Рецензент: Солоненко І.М., д.мед.н., професор

УДК 35

Заболотний А.В.

НОВЕ ЗАКОНОДАВСТВО ПРО ДЕРЖАВНУ СЛУЖБУ: СТИМУЛИ ДЛЯ АКТИВНОЇ МОЛОДІ

В статті розглянуто теоретико-методологічні засоби мотивації молоді до роботи на державній службі. Проаналізовано проблему реалізації гарантій захисту прав державних службовців. Розглянуто недоліки відсутності єдиного механізму стимулювання молодих спеціалістів та необхідність його створення для залучення і ефективного використання потенціалу молоді на всіх рівнях законодавчої та виконавчої влади. Проаналізовані норми розділу VI «Оплата праці, заохочення і соціальні гарантії державного службовця» Закону України від 17 листопада 2011 року № 4050-VI «Про державну службу», а також Стратегія державної кадрової політики на 2012-2020 роки. Визначені цілі які необхідно досягти здійснюючи державну політику щодо залучення молоді, а також вимоги Європейського Союзу відносно рівня кваліфікації і професійної підготовки молодих спеціалістів, які вступили на державну службу.

В статье рассмотрены теоретико-методологические способы мотивации молодежи к государственной службе. Проанализировано проблему реализации гарантий защиты прав государственных служащих. Рассмотрены недостатки отсутствия единого механизма стимулирования молодых специалистов и необходимость его создания для привлечения и эффективного потенциала молодежи